

MEDITAÇÃO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Meditation as a tool of intervention on quality of life of patients with Parkinson Disease

Mikaelly Monteiro Moreira, Débora Moreira de Sousa¹,
Lícia Maria Belchior Almeida², Luciana Dias Belchior³

¹Graduadas em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

³Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil.

Autor para correspondência:

Lícia Maria Belchior Almeida

R. Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo, 60430-160, Fortaleza-CE

Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Ceará

E-mail: liciamba@hotmail.com

► RESUMO

A Doença de Parkinson é uma afecção crônica, degenerativa e progressiva do sistema nervoso central, que decorre da morte dos neurônios produtores de dopamina da substância negra. Dentre as práticas alternativas e complementares em saúde que podem favorecer uma melhoria na qualidade de vida desses indivíduos, destaca-se a meditação, uma ação consciente e unidirecional da mente a um ponto focal, sendo este: mantra, imagem e respiração. O presente estudo objetiva analisar a meditação como ferramenta de intervenção na qualidade de vida de pacientes com Doença de Parkinson. Trata-se de pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no Núcleo de Atenção Médica Integrada, da Universidade de Fortaleza, de maio a junho de 2016. Participaram da pesquisa 4 idosos de ambos os gêneros, com, no mínimo 60 anos, com diagnóstico clínico de Doença de Parkinson. As informações foram colhidas mediante entrevista semiestruturada, gravada e

transcrita na íntegra, em uma sala reservada. Após transcrição, leitura e releitura das entrevistas, destacaram-se as seguintes categorias de análise: bem estar após prática meditativa, autocontrole, e relação interfamiliar e social. Evidenciou-se, por meio das falas, que os pacientes, após a realização da meditação, perceberam maior relaxamento, melhoria na qualidade do sono, maior concentração e diminuição na ansiedade. Observou-se significativa melhora da qualidade de vida dos pacientes, principalmente no que tange ao autocontrole e aos relacionamentos social e familiar dos idosos. Portanto, a aplicação da meditação como terapia integrativa em conjunto com tratamento medicamentoso mostrou-se eficaz.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Meditação; Doença de Parkinson.

► ABSTRACT

Parkinson Disease is a chronic, degenerative and progressive disorder of the central nervous system, which results from the death of dopamine-producing neurons of the substantia nigra. Among the alternative and complementary health practices that can favor an improvement in the quality of life of these individuals, meditation stands out, a conscious and unidirectional action of the mind to a focal point, which is: mantra, image and breathing. This study aims to analyze meditation as an intervention tool in the quality of life of patients with Parkinson's disease. This is a descriptive research, with a qualitative approach, carried out at the Núcleo de Atenção Médica Integrada, at the Universidade de Fortaleza, from May to June 2016. Four elderly of both genders, with at least 60 years old, with a clinical diagnosis of Parkinson Disease participated in the research. The information was collected through semi-structured interviews, recorded and transcribed in full, in a private room. After transcribing, reading and re-reading the interviews, the following categories of analysis stood out: well-being after meditative practice, self-control, and inter-family and social relationship. It was evident, through the speeches, that the patients, after performing the meditation, noticed greater relaxation, improvement in the quality of sleep, greater concentration and decrease in anxiety. There was a significant improvement in the quality of life of patients, especially with regard to self-control and social and family relationships of the elderly. Therefore, the application of meditation as an integrative therapy in conjunction with drug treatment proved to be effective.

Keywords: *Quality of Life; Meditation; Parkinson Disease.*

► INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma afecção crônica, degenerativa e progressiva do sistema nervoso central, que decorre da morte dos neurônios produtores de dopamina da substância negra, acarretando diminuição das células produtoras desse neurotransmissor na via nigroestriatal e dos neurônios contendo neuromelanina no tronco cerebral. Não existe cura para essa doença e as vias moleculares estudadas nessa patologia ainda são obscuras; dessa maneira, considera-se uma doença complexa, oriunda da interação entre causas genéticas e fatores ambientais^(1,2).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que aproximadamente 1% da população mundial com idade superior a 65 anos tem a doença. Só no Brasil, estima-se que cerca de 200 mil pessoas sofram com o problema, e que, ano a ano, vinte novos casos serão diagnosticados para cada 100.000 indivíduos, independente do gênero^(3,4).

A Doença de Parkinson é caracterizada por sintomas motores como tremor de repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural. Além das manifestações motoras, esses pacientes podem apresentar complicações não motoras, sendo estas evidentes nas fases mais avançadas do quadro, como hipotensão ortostática, distúrbios gastrointestinais, respiratórios, sexuais, sensitivos, da dor e do sono, além de alterações psicossomáticas decorrentes e, conseqüentemente, diminuição da qualidade de vida^(5,6,7).

O envelhecimento faz parte da patogenia da DP. A afecção e o acúmulo de materiais biológicos ou o tempo de exposição às toxinas podem estar envolvidos na interferência de outros fatores na mudança genética. O paciente, desde o início do diagnóstico até a morte, pode chegar à média de 15 anos, e a taxa de mortalidade é vista entre 1,5% a 2%^(4,5). Observa-se, desta forma, a necessidade de terapias que contribuam para a melhora da qualidade de vida de pacientes parkinsonianos.

Dentre as práticas alternativas e adjuvantes em saúde que podem favorecer uma melhoria na qualidade de vida desses indivíduos, destaca-se a meditação, uma ação consciente e unidirecional da mente a um ponto

focal, sendo este: *mantra*, imagem e respiração. Com a prática direta, é possível obter-se outra visão sobre o corpo e ambiente de uma forma mais sublime, sem interferência de fatores externos ou pensamentos involuntários. A origem remete ao oriente, 1.500 a.C., para tratamento de doenças com estímulo do autocontrole⁽⁸⁾.

A prática da meditação tem por fim promover, aos pacientes com DP, suporte funcional e emocional, com a perspectiva de amenizar os aspectos negativos gerados pela doença, em forma de atitude, contato, altruísmo e calma.

Objetivou-se analisar a meditação como ferramenta de intervenção na qualidade de vida de pacientes com Doença de Parkinson.

► MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa de natureza intervencionista, descritiva, com abordagem qualitativa, no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), da Universidade de Fortaleza, com 4 pacientes com doença de Parkinson, dos gêneros masculino e feminino, que receberam meditação como intervenção para melhorar a qualidade de vida, no período de maio a julho de 2016. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza, com parecer nº 1.325.990.

A intervenção foi realizada em uma sala fechada do NAMI, com paciente vestindo roupas leves, confortavelmente sentado em cadeira e extremidades livres. A meditação foi guiada, com Mantra, sendo esse um estilo de música no qual se repete a sílaba “om”, duração de 40 minutos, com alongamentos antes e depois da meditação. Foram realizados 4 atendimentos, uma vez por semana, em semanas seguidas.

As informações foram coletadas por intermédio de uma entrevista semi-estruturada, gravada e transcrita na íntegra, em uma sala reservada, abordando a subjetividade do paciente em relação à meditação com três tópicos: “Bem estar após prática meditativa”, “Autocontrole”, “Relação interfamiliar e social”. Para a gravação, utilizou-se aparelho *Android* 4.1.

Os dados foram avaliados por análise temática, que consiste em três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

► RESULTADOS

As falas dos pacientes foram transcritas, com ênfase em circunstâncias específicas: “Bem estar após prática meditativa”, “Autocontrole” e “Relação interfamiliar e social”, a serem analisadas na discussão do presente artigo.

- Bem estar após prática meditativa

Idoso 1: “A gente é idoso e ainda doente, aí todo mundo olha todo torto pra nós. E quando eu venho aqui, eu sinto bem, não tenho essas coisas que passa na cabeça, relaxo muito.”

Idoso 2: “Por causa da doença tava mais preocupado. Aqui eu gosto, fico mais calmo, é bom.”

Idoso 3: “Consigo me dominar, esses tremores que eu tenho que do nada sai... Mas depois que comecei com vocês, diminuiu muito, esse negócio de ficar sentado é muito bom.”

- Autocontrole

Idoso 2: “Não tenho tremor como ele (idoso 3), mas não me concentrava. A mulher reclamava muito, mas depois que tô com vocês consegui me concentrar melhor.”

Esposa, Idoso 4: “Ele tá falando mais, brincando mais com os netos, apesar das hérnias ele melhorou muito, dá gosto de tá com ele... Sabe como é, por causa de doença, ele ficou estranho, mas graças aqui, ele melhorou muito.”

- Relação interfamiliar e social

Idoso 1: “Sempre tive relação ótima com a família e meus amigos, eu não paro e faço novos, mas percebi que melhorou minha memória e converso melhor.”

Idoso 3: “Faço fono, é difícil as pessoas entender o que eu falo. Fico mais na minha, mas eu tô podendo tentar ser mais comunicável, do jeito que posso né moça e melhorou a minha comunicação com as pessoas.”

► DISCUSSÃO

As categorias “Bem estar após prática meditativa”, “Autocontrole” e “Relação interfamiliar e social” foram elencadas após transcrição, leitura e releitura das entrevistas. Após análise acurada, passaram por critérios de seleção, em que as categorias e as falas possuem relação, exprimindo a opinião da maioria dos participantes da pesquisa.

O bem estar após prática meditativa

Sentir-se bem foi uma das transcrições relatadas por pacientes com Parkinson que praticaram meditação. A reflexão profunda sobre algo tem se mostrado uma prática considerável de promoção de saúde e mudança de vida, principalmente na população idosa, que, desassistida, pode colocar-se em um estado de apatia, sem muitas perspectivas de qualidade de vida nessa fase. Com a meditação, observou-se resgate do sentido da vida, proporcionando saúde e bem estar⁽⁹⁾.

A diminuição da tensão foi outra perspectiva relatada com a experiência meditativa. O nível de depressão diminui muito após a meditação, já que esta desafia o sujeito a aprender a relacionar-se com os pensamentos como identidades autoconstruídas, e não como reais ou necessariamente exatas. Assim, há um maior relaxamento, especialmente em idosos⁽¹⁰⁾.

O domínio da mente refletiu sobre o corpo, segundo as escutas após a essa prática. Por intermédio da meditação, é possível treinar a mente e desenvolver um estado de afrouxamento das tensões, obtendo, assim, habilidades regulatórias que propiciam experiências emocionais positivas e adaptativas, inclusive com a redução da taxa respiratória, da frequência cardíaca, e da condutância da pele⁽¹¹⁾.

Autocontrole

A concentração é uma perspectiva a ser atingida pelos parkinsonianos, pois refletirá positivamente nas atividades rotineiras desses. A meditação torna-se uma prática autorregulatória, auxiliando na obtenção de certo controle em processos psicofisiológicos autonômicos, promovendo, assim, mudanças cognitivas e comportamentais que tendem a propiciar saúde e bem estar mental⁽¹²⁾.

O desenrolar autônomo das atividades pessoais e sociais, com as intervenções meditativas, permitiram a esses pacientes vivenciarem circunstâncias comuns e não práticas para esses casos atenção por causa do autocontrole em relação a doença. A concentração faz que o paciente tenha um domínio maior sobre si⁽¹³⁾.

Relação interfamiliar e social

As doenças crônicas e progressivas causam efeitos que originam, por si só, sofrimento, desgaste e tensão crescente, como o esquecimento e ou a amnésia. Esse fato pode tornar o parkinsoniano dependentes de seus parentes⁽¹⁴⁾.

A convivência com a Doença de Parkinson é uma vida reiniciada num ponto de corte, em que a comunicação está dificultada. Isso envolve uma questão de saúde mental, já que o acometido sabe que deve lidar também com incompreensões, e, na meditação, encontra um equilíbrio maior⁽¹⁶⁾.

A meditação é capaz de gerar afetos positivos, melhorar o humor e o bem estar psicológico, proporcionando a estes indivíduos um melhor convívio familiar e social⁽¹⁵⁾, o que pode ser evidenciado pela fala dos pacientes ou do familiar destes.

► CONCLUSÃO

A presente pesquisa analisou a meditação como forma coadjuvante de intervenção na qualidade de vida dos parkinsonianos e concluiu que tal ferramenta promoveu bem estar, autocontrole e restabelecimento da

relação interfamiliar e social por meio de relaxamento, domínio de si e melhora da comunicação e do convívio para com o outro.

Sugere-se, no entanto, outros estudos com o mesmo foco no intuito de fortalecer os achados aqui evidenciados. Reitera-se, ainda, como limites, mais tempo de prática e outros questionamentos dirigidos para esclarecer outras informações pertinentes.

► REFERÊNCIAS

1 Cheylla FMS, Helayne CPA, Jomário BS, Pedro HC, Yonara SSS, João CL. A Doença de Parkinson e o Processo de Envelhecimento Motor: Uma Revisão de Literatura. *Revista Neurociência*. 2011;19(4):718-723.

2 Cláudia BAC. Relação entre a doença de Parkinson e o gene LRRK2: um estudo na população brasileira. [Tese de Doutorado]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2011.

3 Ministério da Saúde. Doença de Parkinson. Brasil: Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/34589-doenca-de-parkinson>.

4 Luciano AL. Fatores associados ao desempenho funcional de idosos portadores da Doença de Parkinson. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Paraná; 2011.

5 Fabiola SQ. Autocuidado e qualidade de vida de pessoas idosas com Parkinson e disfunção miccional. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal da Bahia; 2012.

6 Suellem ABS, Dayana PMM. Benefícios da equoterapia no parkinson: revisão bibliográfica. [Pós-graduação em Fisioterapia Gerontologia]. Faculdade Ávila, Goiânia – Goiás; 2011.

7 Raphael LO, Jerrime BF, Bruno SL, Paulinne JS, Andresen S, Polyanne JSA, et al. Parkinson Disease and Its Clinical Manifestations. *Rev Med Saude Brasilia*. 2018; 7(3): 403-11.

8 Claudia ER. Efeitos da meditação na autoimagem dos idosos. [Dissertação de Mestrado]. Universidade de São Paulo; 2014.

9 Fernando ACB. A atitude transdisciplinar aplicada a saúde e sustentabilidade, uma abordagem multidimensional: a importância da meditação. Revista Terceiro Incluído. 2011; 1(1): 14-24.

10 Margarida PL, Albertina LO, Patrícia G. Promover o bem-estar de idosos institucionalizados: Um estudo exploratório com treino em mindfulness. Revista Portuguesa de Pedagogia. 2011; 45(1):165-183.

11 Carolina BM, Débora DD, Lisiane B. Meditação, Bem-Estar e a Ciência Psicológica: Revisão de Estudos Empíricos. Revista Interação Psicologia. 2011; 15(1): 239-248.

12 Cynthia S. A prática da meditação como instrumento de autorregulação do organismo. Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, XVIII; 2013; Centro Reichiano, Curitiba: 2013.

13 Alexandra C, Shirley SL, João Ricardo S, Carolina BM, Elisa HK. Avaliação dos efeitos do treinamento em meditação no sentimento de auto-compaixão e na atenção. Rev bras med fam comunidade. 2012; 7(1): 34.

14 Fabiana MNP, Sonia SM. Descobrimos a Doença de Parkinson: impacto para o parkinsoniano e seu familiar. Rev Bras Enferm. 2009; 62(1): 25-31.

14 Carolina BM. Por que meditar? A relação entre o tempo de prática de meditação, o bem-estar psicológico e os traços de personalidade. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009.

16 Lucia HTG, Angela MA, Micheli CA. Pacientes portadores da doença de Parkinson: significado de suas vivências. Acta Paul Enferm. 2007;20(1):62-8.

Recebido em 27/07/2020

Revisado em 01/12/2020

Aceito em 26/01/2021